



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARCOS VINÍCIUS SOUSA SILVA

**O IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS
DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Trabalho de conclusão de curso apresentado em forma de artigo como requisito, do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Brasília (UNICEUB), sob orientação da Professora Vanessa Alvarenga Pegoraro.

BRASÍLIA, 2020

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida, e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho.

Agradeço o presente trabalho aos meus pais, Joselita de Sousa e Paulo Henrique, que me proporcionaram condições de continuar meus estudos, assim como apoio incondicional ao longo de minha graduação.

Sou grato aos meus orientadores, Vanessa Alvarenga Pegoraro e, Eduardo Cyrino de Oliveira Filho, por toda paciência e confiança depositadas no meu potencial durante essa reta final em meio a diversos contratempos.

Sou grato aos meus amigos, Renata Mikaelly, Bruno Fidelis, Danilo Duarte, Cicero, por me proporcionarem as melhores experiências e estarem presentes, dizendo as palavras certas em momentos certos.

Sou imensamente grato aos companheiros de jornada, Tatiane Lima, Verônica Rocha, Gabriel Halabi, Laís Ribeiro, Petra, por todas as palavras de inspiração e os momentos compartilhados durante essa reta final.

Assim como a todos que tiveram influência direta ou indiretamente ao meu progresso de graduação. Pessoas fundamentais na minha vida, que me apoiaram e estiveram ao meu lado nos momentos mais difíceis.

Sou eternamente grato a essas pessoas.

O impacto do isolamento social na qualidade de vida dos idosos durante a pandemia de COVID-19

Marcos Vinícius Sousa Silva¹

Vanessa Alvarenga Pegoraro²

Resumo

Na atualidade vivenciamos a pandemia de uma doença respiratória detectada na cidade de Wuhan, na China, intitulada COVID-19. Os grupos de risco consistem principalmente em idosos, pessoas com patologias crônicas e imunocomprometidos. Como uma das medidas profiláticas, recomenda-se o isolamento social, em especial o grupo de risco. O objetivo do presente estudo foi identificar na literatura o impacto do isolamento social na vida da pessoa idosa. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura na base de dados SciELO, LILACS e Sistema de Publicação Eletrônica de Teses e Dissertações. As discussões foram baseadas nos tópicos sobre a Qualidade de vida e a senescência, Isolamento social dos idosos em tempos de pandemia e As consequências do isolamento social para o idoso. O envelhecimento saudável se faz necessário no atual momento, onde essa população corresponde a maior parcela vulnerável às consequências da contaminação pelo Coronavírus. Portanto, é necessário intervenções quanto a saúde do idoso no período pandêmico, fornecendo opções da continuidade da qualidade de vida.

Palavras chave: isolamento social; qualidade de vida; idoso; pandemia; impacto social.

The impact of social isolation on the quality of life of the elderly during the COVID-19 pandemic

Abstract

Currently we are experiencing the pandemic of a respiratory disease detected in the city of Wuhan, China, entitled COVID-19. The risk groups consist mainly of the elderly, people with chronic pathologies and immunocompromised. As one of the prophylactic measures, social isolation is recommended, especially the risk group. The aim of the present study was to identify in the literature the impact of social isolation on the life of the elderly. It is a narrative review of the literature in the database SciELO, LILACS and the Electronic Publication System of Theses and Dissertations. The discussions were based on topics on Quality of life and senescence, Social isolation of the elderly in times of pandemic and the consequences of social isolation for the elderly. Healthy aging is necessary at the present time, where this population corresponds to the largest portion vulnerable to the consequences of contamination by the Coronavirus. Therefore, interventions regarding the health of the elderly in the pandemic period are necessary, providing options for the continuity of quality of life.

Keywords: social isolation; quality of life; elderly; pandemic; social impact.

¹ Graduando em Enfermagem do UniCEUB.

² Enfermeira. Especialista em Terapia Nutricional, Enfermagem do Trabalho e Saúde da Família. Mestra em Ciências da Saúde da UFMG. Docente do UniCEUB.

1 Introdução

No final do ano de 2019, houve um surto de uma nova doença respiratória detectada na cidade de Wuhan, na China, provocado pelo novo coronavírus intitulado COVID-19. Em aproximadamente dois meses foram detectados milhares de casos, resultando em inúmeros óbitos. Anteriormente, aconteceram outras duas epidemias de coronavírus chamadas de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) e Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), mas o COVID-19 se destaca pela rapidez de disseminação e pelas dificuldades para contenção. Portanto, em março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a ocorrência de uma pandemia pelo novo coronavírus (BRASIL, 2020a).

Muito se é discutido no atual contexto social, medidas que promovem maior segurança quando se fala de saúde pública e qualidade de vida. Segundo o Ministério da Saúde (MS), durante a presente pandemia, é necessário responsabilidade, tendo em vista que seu contágio é facilitado pelo contato próximo. Assim, faz-se necessário evitar aglomerações, preservando a população de modo geral e a de maior risco (BRASIL, 2020b).

Neste contexto, pode-se abordar o distanciamento social, que consiste em evitar o contato próximo entre as pessoas e sendo recomendado o distanciamento físico de no mínimo um metro e meio. Já o isolamento social ocorre quando o número de contágios de determinada patologia ultrapassa os valores previstos em determinado local e tempo. Durante o período de quarentena, a população é orientada a evitar sair de casa, e caso tenham suspeitas, é necessário o isolamento físico por no mínimo quatorze dias, por ser o período de incubação do atual agente infeccioso (BRASIL, 2020c).

A história mostra que esta não é a primeira vez que a sociedade recorre a uma conduta de isolamento. Segundo Silva (2018), no estado de São Paulo, em dezembro de 1923, medidas similares foram aplicadas para controle do surto de Hanseníase, porém de forma mais incisiva e segregativa. Com o intuito profilático, os sintomáticos eram alocados em asilos, sanatórios e colônias agrícolas que eram vulgarmente nomeadas de “vilas de leprosos”, podendo ter anexos como orfanatos, creches, asilos e hospitais.

Partindo do mesmo princípio profilático, porém com uma abordagem humanizada e com embasamento científico, a restrição social apresentada na atualidade devido à disseminação do coronavírus (SARS CoV-2) funciona de forma a proteger a população, tanto de forma singular como coletivamente, informando sobre riscos e conscientizando quanto às abordagens preventivas. Evita-se, assim, aglomerações e reduzindo a propagação do vírus (NETTO, 2020).

Nesta linha de raciocínio, Lemos et al. (2020) trazem que o grupo de risco consiste principalmente nos idosos, pessoas com patologias crônicas e imunocomprometidos, não deixando de lado os grupos que são restritos a ambientes fixos, como a população privada de liberdade, imigrantes que transitam pela alfândega e residentes de Instituições de Longa Permanência (ILPs).

De acordo com a OMS, a população idosa tem maior suscetibilidade para contrair a COVID-19, pois os quadros se agravam em uma maior velocidade, por consequência, geram taxas mais elevadas de mortalidade (NERI, 2020). Segundo o MS, o maior quantitativo de óbitos notificados até junho de 2020 no Brasil corresponde à população com faixa etária acima dos 60 anos, com 53.223 óbitos, equivalente a 70%, sendo em sua maioria do sexo masculino e de cor parda (BRASIL, 2020a).

Para o enfrentamento da pandemia pelo novo coronavírus, uma das estratégias é o isolamento de pessoas doentes pelo COVID-19 por representarem risco de contágio a outras pessoas; dessa forma, é crucial afastá-las do convívio social. Tal prática envolve medidas de distanciamento social também entre as pessoas aparentemente saudáveis, para garantir a saúde da população e impedir o colapso do sistema de saúde (CRF, 2020).

O isolamento social tem sido adotado por vários países durante a pandemia na tentativa de achatar a curva de contágio da doença, mas não se pode esquecer que a população idosa, mais especificamente portadores de doenças crônicas, têm maior suscetibilidade ao contágio do vírus e maior vulnerabilidade (BAKER; PECKHAM; SEIXAS, 2020; FILO et al., 2020).

Segundo Saraiva, Simões e Firmino (2016), durante o período de quarentena, o direito de equidade dos idosos deve ser reforçado. Deve-se zelar por estes indivíduos conforme suas necessidades, para que seja mantida mesmo em momentos de crise. Pensando nisto, durante o isolamento social diversas experiências podem reduzir a qualidade de vida dessa população, sendo necessária maior abordagem sobre o tema do presente trabalho.

O presente estudo objetivou apresentar o impacto do isolamento social na vida da pessoa idosa na atual pandemia por COVID-19.

2 Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura narrativa. O acervo bibliográfico acessado foi obtido através das seguintes bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (LILACS) e Sistema de Publicação Eletrônica de Teses e Dissertações (TEDE). Obtém-se,

por meio destas bases, artigos e revistas científicas publicados em português e inglês. A busca ocorreu em junho de 2020 com utilização das palavras-chave “isolamento social”, “distanciamento social”, “idosos”, “qualidade de vida” e “pandemia”.

Segundo Clandinin e Connely (2000), a pesquisa narrativa permite ao leitor entender a experiência do pesquisador; trata-se de um estudo que evidencia pontos que outros autores já abordaram e práticas de campo já realizadas. Como abordado por Sahagoff (2015), quando se é falado sobre este tipo de estudo, o pesquisador necessita interpretar artigos e materiais científicos para assim transcrever uma perspectiva acadêmica e profissional. Os dados da pesquisa são então coletados de forma qualitativa e, posteriormente, o pesquisador decide o perfil que mais se adequa ao seu estudo.

Foram utilizados os seguintes descritores, adquiridos na plataforma “Descritores em Ciência da Saúde (DeCS)”: isolamento social; qualidade de vida; idoso; pandemia; impacto social.

O recorte temporal utilizado para a seleção dos conteúdos deste trabalho foi entre 2000 e 2020, com o intuito de captar conteúdos para maior obtenção de dados relevantes sobre o propósito do estudo.

3 Desenvolvimento

É fundamental ressaltar que ser idoso não está associado a perder qualidade de vida, muito pelo contrário. O “envelhecer” é exemplificado através de duas vertentes, uma com baixa qualidade de vida e outra de alta qualidade de vida, onde muitos fatores podem tanto afastar quanto aproximar esses dois extremos (PASCHOAL, 2002). A longevidade da população é o produto do desenvolvimento da sociedade, visto que o idoso do século 21 é mais propenso a doenças crônicas; mas por outro lado, também possui melhor e maior acesso à informação, advinda de familiares, conhecidos, ou mesmo oriunda do Sistema Único de Saúde (SUS) (OLIVEIRA, 2019).

3.1 Qualidade de vida e a senescência

Muito se é discutido quando o assunto é qualidade de vida do idoso. Assim sendo, para que esse tema seja abordado é necessário ter entendimento a respeito do envelhecimento, que não deve ser visto como uma experiência homogênea. Sobre isto, Saraiva, Simões e Firmino (2016) abordam que cada pessoa possui um ponto de vista diferente, de acordo com seus costumes, crenças, princípios e vivências. Sabendo-se que cada idoso tem uma vivência única, a qualidade de vida requer um limiar mínimo aceitável para que exista uma classificação, sendo alguns desses elementos o direito à saúde, ao

saneamento básico, à moradia e à mobilidade; acesso ao lazer, à boa alimentação e à água tratada, e principalmente o direito à dignidade e ao respeito, exercendo assim sua cidadania (PASCHOAL, 2002).

A prática de exercício físico é o maior fator protetor para os agravos do envelhecimento, e para Zanesco e Zaros (2007), a prática de atividades físicas de forma regular reduz as taxas de morbimortalidade, assim como uma maior expectativa de vida quando comparados a pessoas que não praticam. Em sequência, é evidenciado que a medida não farmacológica de primeira escolha para a prevenção e tratamento de diversas patologias, é a atividade física constante, principalmente para a qualidade de vida de pacientes crônicos, como os hipertensos, diabéticos, obesos entre outros.

Para o idoso, a alimentação saudável está entre os principais cuidados a serem realizados. Como exposto por Andreotti (2013), com o passar das décadas, o metabolismo humano tende a reduzir sua atividade de forma gradual. Por consequência da redução das atividades realizadas, o corpo passa a necessitar de menos energia. Neto (2003) mostra que por consequência dessa redução metabólica, é indispensável que o idoso se alimente de forma mais consciente, trocando quantidade por qualidade, ingerindo alimentos ricos em micronutrientes (minerais e vitaminas) presentes em frutas, legumes e verduras em meio a suas refeições. Essa adesão é necessária para manter-se saudável e reduzir os déficits nutricionais esperados do processo de envelhecimento.

Entretanto, a realidade para Previato (2015) é a de que as consequências de uma alimentação desbalanceada com consumo de alimentos ultraprocessados pode reduzir a expectativa de vida da terceira idade, levando em consideração que hipertensos tendem a possuir uma dieta rica em sódio e diabéticos tendem a preferir consumir alimentos com elevado teor de açúcar. Segundo Alves (2007), esses fatores reforçam a necessidade do acompanhamento nutricional para o público geriátrico, visando o desenvolvimento da qualidade de vida, prevenindo e controlando os agravos provenientes das patologias crônicas.

Relacionado à cidadania, é indispensável para a saúde do idoso conviver em sociedade. Nesta perspectiva, Oliveira (2019) nos mostra que mulheres e idosos mais velhos têm maior suscetibilidade para sensação de solidão, assim como pensamentos depressivos. Desta forma, tornam-se necessárias tomadas de decisão por parte dos profissionais e familiares responsáveis, proporcionando os devidos estímulos ao idoso, como por exemplo, interação com os jovens e com outros idosos de forma segura, entre outras experiências que favoreçam a autonomia desse indivíduo.

Para que os jovens idosos possuam um bom envelhecimento, ou como expressado por Netto (2016) “um envelhecimento bem-sucedido”, vê-se necessário um investimento em saúde, tanto física quanto mental, reduzindo as chances de contrair ou agravar determinadas patologias, assim como retardar as complicações provenientes do envelhecimento.

3.2 Isolamento social dos idosos em tempos de pandemia

Considerando as dificuldades enfrentadas pela população idosa, Paschoal (2002) traz que, durante esse período de transição etária, diversas alterações sociais ocorrem. Dentre elas, destaca-se o evento da aposentadoria, que deveria ser o momento de descanso e reconhecimento por sua longa jornada, mas que, por vezes, torna-se o período onde o indivíduo deixa de exercer um papel claro na sociedade.

Deve-se considerar também que ocasionalmente esses idosos vivem o luto por seus companheiros, parentes e conhecidos. Por consequência essa população acaba desenvolvendo uma rotina menos ativa e aos poucos mais dependentes de seus familiares, perdendo a tão necessária autonomia. Esses fatores físicos e emocionais presentes no cotidiano tendem a reduzir a qualidade de vida desse grupo de risco (FARINASSO, 2015).

Durante o período pandêmico de 2020, ao grupo de risco acima de 65 anos é recomendado um isolamento social mais rigoroso, realizado não por escolha, mas como método preventivo a exposição e contágio do vírus. Santos (2019) afirma que o distanciamento do convívio com a comunidade é tolerado de forma diferente pelos grupos de idosos que possuem companhia, seja ela de familiares, cônjuges ou amigos, lidando com as consequências desse isolamento de forma mais branda. No entanto, Vechia et al (2019) acrescentam que idosos que vivem sozinhos ou em ILPs que têm seu contato reduzido com familiares ou mesmo com a sociedade, sofrem as consequências do distanciamento social de forma mais intensa.

Segundo Faro (2020), após a aposentadoria há a comum sensação de não pertencimento ao local, já que exerceu em algum momento um forte papel de trabalhador dentro da sociedade e suas experiências eram relevantes nesse contexto. Todavia, no ambiente doméstico, essas vivências não são significativas para manter a diálogo constante, reduzindo assim a comunicação entre o grupo familiar.

A comunicação é sem dúvida o aspecto mais abordado dentre as discussões relativas à melhoria da qualidade de vida no isolamento social. Por conseguinte, durante a pandemia, o fator digital tem ganhado espaço, pois jovens e idosos tendem a passar mais tempo ociosos, preservando por meio online a integridade desse grupo de risco

(ALVARENGA; YASSUDA; CACHIONI, 2019). Segundo Ferreira (2015), idosos que têm acesso ao ensino digital apresentaram maior progresso em controle de movimentos finos, performance cognitiva, linguística e redução dos sintomas de depressão, quando contraposto ao grupo controle.

Ao observar o confinamento das pessoas no contexto atual, deve-se também ser considerada a influência e a toxicidade das mídias digitais acerca da população idosa, de forma que esses indivíduos que passam grande parte do dia diante da televisão, ou de celulares, vivenciam o assunto coronavírus ser saturado ao longo do dia (BROOKS et al, 2020).

Segundo Raude et al. (2020), dois posicionamentos extremos são observados, sendo o primeiro relacionado ao otimismo irreal que é norteado por “no fim vai dar tudo certo independente das suas ações”, subestimando assim as consequências, e podendo esse indivíduo se expor de forma imprudente, quebrando o distanciamento social. Já o segundo consiste em observar de forma distorcida e negativa, bem como adotar medidas de preocupação intensa e por vezes associadas ao medo, à angústia e à tristeza. Enquanto o primeiro grupo tem mínimas precauções, o segundo ultrapassa os limites comprando de forma exacerbada recursos de proteção e higiene, afetando assim o mercado e o ambiente profissional, que por vezes não possuem recursos mínimos para atendimento do público que necessita.

Neste contexto, Nascimento e Figueiredo (2019) e Labegalini (2020) discorrem sobre a importância do grupo de apoio a esses idosos nos momentos de dificuldade decorrentes do isolamento social profilático, sendo estes tanto profissionais quanto familiares. Devem ser elaboradas estratégias para inclusão do indivíduo dentro do ambiente doméstico, tornando-o parte da rotina e assim melhorando sua qualidade de vida.

3.3 As consequências do isolamento social para o idoso

Ao longo do atual trabalho foi apresentado o perfil heterogêneo da população idosa perante o atual contexto social. Nessa perspectiva, o envelhecimento traz diversas alterações fisiológicas que por vezes se mostram nítidas em sua rotina, nas alterações de humor, no sedentarismo e na alimentação, influenciando diretamente na qualidade de vida desses indivíduos, que passam a sentir de forma mais intensa as alterações em seu cotidiano, tanto de forma social quanto pessoal (SARAIVA; SIMÕES; FIRMINO, 2016).

Após o fim do surto causado pelo COVID-19, será possível visualizar os danos psicológicos causados na população como consequência do atual cenário, mostrando que esse desgaste mental pode ser comparado aos mesmos sentimentos provenientes de

catástrofes naturais e cenários de guerra pelos quais a sociedade passa por estresse, tensão, ansiedade, frustração, insegurança relacionada ao futuro e pelo medo da morte (FIORILLO; GORWOOD, 2020).

Por consequência do desenvolvimento dessas emoções negativas, houve um aumento importante de novos casos de transtornos psicológicos, tornando a população que não possui uma rede de apoio presente durante e após o isolamento social, mais suscetíveis a estes transtornos. Dentre esses, merecem atenção os associados ao trauma, como o transtorno de estresse pós-traumático e os transtornos depressivos, provenientes do longo período de isolamento, associado à grande quantidade de informações negativas acompanhadas por essa população durante o período de quarentena, tornando a rotina opressiva e frustrante, causando cansaço tanto físico quanto emocional (BROOKS et al., 2020).

Uma clara alteração na sociedade pós-pandemia poderá ser a diminuição do contato físico de forma geral, características sociais já difundidas na sociedade oriental (BRAUN, 2020). Os idosos poderão sentir maior impacto com essas alterações sociais por estarem mais próximos dos familiares e amigos (SUVILEHTO, 2015).

Como consequência das medidas de segurança através do isolamento social, a população idosa que antes praticava atividades ao ar livre passa a sair cada vez menos de suas casas, por vezes priorizando a segurança e por outras por medo do desconhecido. Portanto, esses fatores estabelecem uma situação complexa, tanto psicologicamente quanto fisicamente, pois os idosos precisam manter o corpo ativo (ZANESCO; ZAROS, 2007).

Muito se discute sobre os benefícios da vitamina D no organismo, ainda mais se tratando da população idosa, que devido ao processo de alterações anatomofisiológicas, se encontra imunodeprimida. Porém, durante o isolamento social, esse grupo sai cada vez menos de casa, deixando de lado a necessidade de exposição à luz solar, que é a principal responsável pela síntese desse pró-hormônio que associado ao paratormônio (PTH), atua como importante regulador do metabolismo ósseo. Estudos atuais mostram sua eficácia em tratamentos de idosos com depressão, assim como sua importância relacionada ao metabolismo e efeitos protetores nos sistemas esquelético, muscular e imunológico (WILLIAMS; WILLIAMS, 2020).

Um dos principais agravos causados pelo distanciamento social é a diminuição da procura por suporte de saúde, retardando esse contato até o momento mais crítico, já que ambientes hospitalares e ambulatoriais são locais de grande movimentação de pessoas enfermas e possivelmente contaminadas com o coronavírus. Visando estes fatores, tanto para diminuir as demandas hospitalares, como para garantir maior segurança da população

de risco, as instituições de saúde estão promovendo atendimentos on-line (VIDAL; CASTRO, 2020).

Outro fator existente são as alterações associadas ao padrão de sono, que são comumente relacionadas a disfunções psicogênicas. A qualidade do sono está diretamente ligada à qualidade de vida, sendo compreensível que idosos que relatam distúrbios do sono tenham maior vulnerabilidade, muitas vezes associadas a problemas de saúde como depressão, instabilidade emocional, distorcida percepção da saúde e presença de doenças crônicas (LOPES; RONCALLI, 2020).

4 Considerações Finais

A partir do presente estudo conclui-se que o envelhecimento saudável se faz necessário no atual momento, onde essa população corresponde à maior parcela vulnerável às consequências da contaminação pelo Coronavírus. Visto que fatores que proporcionam a melhora na qualidade de vida são considerados fatores protetores a saúde desses idosos.

Pode ser observado que o idoso é naturalmente suscetível ao isolamento social, mesmo em momentos de homeostase social. Portanto, quando exposto a um fator estressante como a atual pandemia, são necessários maiores investimentos em cuidados preventivos capazes de garantir a segurança e reduzir os danos causados a esse grupo de risco.

Vê-se necessária a intervenção quanto às medidas de atuação a respeito da saúde do idoso no período pandêmico, fornecendo opções da continuidade da qualidade de vida e possibilidades de comunicações seguras com a rede de apoio à pessoa idosa, tendo a tecnologia como seu maior aliado. Igualmente, nota-se a necessidade de tomadas de decisão por parte do governo, relacionadas à melhora da qualidade de vida de forma efetiva da população idosa no momento pós-pandemia.

Fatores que envolvem a desigualdade social não foram abordados no presente trabalho por serem imprevisíveis as futuras alterações socioeconômicas, já que estamos em meio ao processo de pandêmico.

Frente ao exposto, conclui-se que apesar do objetivo proposto quanto ao impacto do isolamento social para os idosos ter sido alcançado. Por estar vigente o período de pandemia, acredita-se que existe uma estreita relação entre os impactos provenientes do isolamento social aos idosos com o atual situação de isolamento social em virtude do COVID-19. São necessários mais estudos que tragam estimativas conclusivas a respeito das o impacto da pandemia sobre a população de idosos. Considerando a escassez das

informações, sugere-se que sejam realizadas mais pesquisas a fim de trazer a completude necessária sobre a referida temática.

REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, G. M. O.; YASSUDA, M. S.; CACHIONI, M.. Inclusão digital com tablets entre idosos: metodologia e impacto cognitivo. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 20, n. 2, p. 384-401, ago. 2019. Doi: <http://dx.doi.org/10.15309/19psd200209>.
- ALVES, L. C. et al. A influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos idosos do Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 1924-1930, ago. 2007. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0102->.
- ANDREOTTI, D. G. et al. Fatores Nutricionais e Físicos que Interferem na Qualidade de Vida do Idoso. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, [S.l.], v. 16, n. 2, p. 27-35, jul. 2013. ISSN 2527-2675. Doi: <https://doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2013.v16i2.61>.
- BAKER, M. G.; PECKHAM, T. K.; SEIXAS, N. S.. **Estimating the burden of United States workers exposed to infection or disease: a key factor in containing risk of COVID-19** infection. medRxiv. 2020. Doi: <https://doi.org/10.1101/2020.03.02.20030288>
- BRAUN, J.. Os cumprimentos e contatos físicos não serão como antes: Trata-se de um sacrifício para sociedades cordiais. n 2694. **Abril**, 3 jul. 2020. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/ideias/os-cumprimentos-e-contatos-fisicos-nao-serao-como-antes/>. Acesso em: 12 jul. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é coronavírus?** (COVID-19). Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>. Acesso em: 06 jun. 2020a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Como é definido um caso suspeito de coronavírus?**. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#tratamento>. Acesso em: 06 jun. 2020b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. – 1. ed. rev. – Brasília, 2020c. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo_clinico_covid-19_atencao_especializada.pdf. Acesso em: 14 jun. 2020.
- BROOKS S. K., et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912-920, 2020. Doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8.
- CLANDININ, D. J.; CONNELLY, F. M. **Narrative inquiry: experience and story in qualitative research**. San Francisco: Jossey-Bass, 2000. Disponível em: http://cae.americananthro.org/wp-content/uploads/2014/09/Clandinin_Jean_Connelly_Michael-Narrative_Inquiry.pdf. Acesso em: 08 maio 2020.

CRF-SE (Conselho Regional de Farmacia de Sergipe). **Necessidade do isolamento social durante a pandemia**. CRF/SE, 2020. Disponível em: <http://crfse.org.br/noticia/1090/crf-se-reforca-a-necessidade-do-isolamento-social-durante-a-pandemia-do-covid-19>. Acesso em: 18 maio 2020.

FARINASSO, A.; LABATE, R. A vivência do luto em viúvas idosas. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas** (Edição em português), v. 11, n. 1, p. 25-32, 1 mar. 2015. Doi: 10.11606/issn.1806-6976.v11i1p25-32.

FARO, A. et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de psicologia (Campinas)**, Campinas, v. 37, e200074, 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>.

FERREIRA, S. et al. Training effects on older adults in information and communication technologies considering psychosocial variables. **Educational Gerontology**, v. 41, n. 7, p. 482-493, 2015. Doi: <https://doi.org/10.1080/03601277.2014.994351>.

FILLO, J. M. J. et al. A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. **Revista brasileira de saúde ocupacional**, São Paulo, v. 45, e14, 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369ed0000120>.

FIORILLO, A.; GORWOOD, P.. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. **European Psychiatry**, v. 63, n. 1, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35>.

LABEGALINI, C. M. G. et al. Percurso Cuidativo-Educativo Dialógico Sobre Envelhecimento Ativo Com Profissionais Da Estratégia Saúde Da Família. **Texto contexto - enfermagem**, Florianópolis, v. 29, e20180235, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0235>.

LEMONS, P.; ALMEIDA-FILHO, N.; FIRMO, J. COVID-19, desastre do sistema de saúde no presente e tragédia da economia em um futuro bem próximo. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 2, n. 4, p. 39-50, 2020. Doi: 10.36557/2674-8169.2020v2n4p39-50.

LOPES, J. M.; RONCALLI, A. G.. Fatores biopsicossociais associados à função de percepção do sono em idosos brasileiros: análise de uma pesquisa nacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia online**. v. 23, 17 jul. 2020, e200083. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200083>.

MACKENBACH, J. P., et al. Mudanças nas desigualdades de mortalidade ao longo de duas décadas: estudo baseado em registros de países europeus. **TheBMJ**, 11 abr. 2016. Doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.i1732>.

NASCIMENTO, H. G.; FIGUEIREDO, A. E. B.. Demência, familiares cuidadores e serviços de saúde: o cuidado de si e do outro. **Ciência saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 1381-1392, abr. 2019. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018244.01212019>.

NERI, M. Onde estão os idosos? Conhecimento contra o Covid-19. **FGV SOCIAL**, abril/2020. Disponível em:

<https://www.cps.fgv.br/cps/bd/docs/Sumario-Executivo-Covidage-FGV-Social-Marcelo-Neri.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2020.

NETO, F. T. *Nutrição Clínica*. 1 Ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2003. CUNHA, S. F. C.; CUNHA, D. F.. *Nutrição em geriatria*. In: Faustino Teixeira Neto. (Org.). **Nutrição Clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003, Cap. 5.p. 279-290.

NETTO, M. P. Estudo da velhice: histórico, definição do campo e termos básicos. In: FREITAS, E. V.; PY, L. (Orgs.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. p. 3-13.

NETTO, R. G. F.; NASCIMENTO CORRÊA, J. W. Epidemiologia do surto de doença por coronavírus (covid-19). **Desafios-Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, v. 7, n. Especial-3, p. 18-25, 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.20873/uftsuple2020-8710>.

OLIVEIRA, L. M. et al. Solidão na senescência e sua relação com sintomas depressivos: revisão integrativa. **Revista brasileira geriatria e gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, e190241, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190241>.

PASCHOAL S.M.P. Qualidade de Vida na Velhice. In: Freitas E.V.; Py L., Neri A.L.; Cançado F.A.X.; Gorzoni M.L.; Rocha S.M.; editores. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A.; 2002. p.79-84. Doi: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v11i1p25-32>.

PREVIATO, H. D. R. A. et al. Perfil Clínico-Nutricional E Consumo Alimentar De Idosos Do Programa Terceira Idade, Ouro Preto-Mg. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, [S.l.], v. 10, n. 2, p. 375-387, jun. 2015. ISSN 2238-913X. Doi: <https://doi.org/10.12957/demetra.2015.15014>.

RAUDE, J., et al. 2020. **Are people excessively pessimistic about the risk of coronavirus infection?** PsyArXiv Preprints. Doi: <https://doi.org/10.31234/osf.io/364qj>

SAHAGOFF, A. P. Pesquisa Narrativa: uma metodologia para compreender a experiência humana. **Semana de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação**, v. 11, 2015. Disponível em: https://www.uniritter.edu.br/files/sepesq/arquivos_trabalhos/3612/879/1013.pdf. Acesso em: 17 jun. 2020.

SANTOS, P. A., et al. A percepção do idoso sobre a comunicação no processo de envelhecimento. **Audiology - Communication Research**, São Paulo, v. 24, e2058, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2018-2058>.

SARAIVA, F. I.; SIMÕES, M. R.; FIRMINO, H. Avaliação psicológica dos comportamentos de condução de pessoas mais velhas. **Saúde Mental das Pessoas mais Velhas**, p. 183-200, 2016. Disponível em: <https://eg.uc.pt/bitstream/10316/47534/1/Capitulo-lidel.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2020.

SILVA, E. G., et al. **O controle da hanseníase em São Paulo: Departamento de Profilaxia da Lepra (1930-1969)**. 2018. 118f. Tese (Mestrado em História) - Programa de Estudos Pós-Graduados em História, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. 2018. Disponível em: <https://tede.pucsp.br/handle/handle/21492>. Acesso em: 03 jul. 2020.

SUVILEHTO, J. T. et al. Topography of social touching depends on emotional bonds between humans. **Proceedings of the National Academy of Sciences**, v. 112, n. 45, p. 13811-13816, 23 nov. 2015. Doi: 10.1073/pnas.1519231112.

VECHIA, A. D. R. D., et al. Tensão Do Papel De Cuidador Em Cuidadores Informais De Idosos. **Texto e Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, e20180197, 2019. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0197>.

VIDAL, G. P; CASTRO, A. O Psicodrama clínico on-line: uma conexão possível. **Revista brasileira de psicodrama**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 54-64, abr. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-53932020000100006&lng=pt&nrm=iso. acesso em: 21 jul. 2020.

WILLIAMS J.; WILLIAMS C.. Responsibility for vitamin D supplementation of elderly care home residents in England: **falling through the gap between medicine and food**. medRxiv. 2020. Doi: <https://doi.org/10.1101/2020.06.21.20136697>.

ZANESCO, A.; ZAROS, P. R. Exercício físico e menopausa. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 5, p. 254-261, May 2009. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032009000500009>.